CIUDAD DE WOODBURN
SOLICITUD PARA REGISTACIÓN DE NEGOCIO

Fecha: _____ ❑ **Nuevo** ❑ **Renovación** **Numero de Licencia:** _____

TIPO DE NEGOCIO:

Descripción de Producto/Servicio

Solicitud de ventas de puerta a puerta Si ❑ No ❑
(Si es afirmativo, vea las instrucciones)

Si es neogcio ambulante, especifique fechas. _____

INFORMACIÓN DE DOMICILIO POSTAL:

Nombre de Negocio Registrado

Dirección

Ciudad Estado Codigo

INFORMACIÓN DE PROPIETARIO:

Nombre Completo de Propietario

Dirección

Ciudad Estado Codigo

Telefono Fax

Fecha de Nacimiento # de Licencia para Conducir

INFORMACIÓN DE EMERGENCIA:

Nombre de Contacto Primario Teléfono

Nombre de Contacto Segundario Teléfono

INFORMACIÓN/SITIO DEL NEGOCIO:

Nombre de Negocio

Dirección

Ciudad Estado Codigo

Teléfono Fax

¿Tiene sistema de alarma? Si ❑ No ❑

Tipo de sistema _____
(Robo, Fuego, Asalto, etc.)

¿Almacena productos peligrosos o inflammables en el sitio? Si ❑ No ❑

¿Descarga algunos en el system de drenaje? Si ❑ No ❑
Si es airmativo, enumerarlos: _____

Fecha en que inició el Negocio _____

¿El Negocio es conducido fuera del domicilio? Si ❑ No ❑

¿Venderá bebidas alcohólicas? Si ❑ No ❑
Si es afirmativo, contacte a OLCC

Medidas del Edificio – (pies cuadrados) _____ # de empleados _____

Si es aplicable, incluye lo siguiente:

Licencia Ocupacional del Estado: _____

de Licencia de Construcción: _____

Licencia del Departamento de Salud: _____

He recibido y leído "Normas para Obtener un Certificado de Negocios Registrados"

Firma **Fecha**

Remitá pago a:
City of Woodburn
270 Montgomery St.
Woodburn, OR 97071
503/982-5222

Routing:

	Approved	Denied
Planning	_____	_____
Building	_____	_____
Public Works	_____	_____

Zoning _____ Business Code _____

Receipt No: _____
Date Paid: _____
Amount Paid: